

## **ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ КАНДИДАТА В ПРОВАЙДЕРЫ О ПРОЦЕССЕ ОФОРМЛЕНИЯ НА ДОЛЖНОСТЬ ПРОВАЙДЕРА ПРОГРАММЫ ПОЛУЧЕНИЯ УСЛУГ ПО УХОДУ НА ДОМУ (IHSS)**

Провайдер программы IHSS – это лицо, получающее оплату за предоставление услуг на дому по программе IHSS. Если вы желаете работать в должности провайдера IHSS, вы обязаны пройти все этапы оформления на работу, приведенные ниже, в течение 90 дней с момента, когда вы начали оформление, прежде чем вы будете зарегистрированы как провайдер и сможете получать оплату от программы IHSS за предоставление услуг. Эти этапы могут быть выполнены в любой очередности. Если вы знаете, что вас арестовывали за уголовное преступление и/или вы были осуждены в течение последних десяти лет, независимо от возраста, вы должны начать процесс с пункта 2, так как в вашем распоряжении есть только 90 дней, чтобы завершить этот процесс полностью, а для Министерства Юстиции (DOJ) может потребоваться больше времени, чтобы ознакомиться с вашим криминальным прошлым и предоставить округу информацию о вашем криминальном прошлом.

**ПУНКТ 1. Заполните и подпишите анкету по оформлению на должность провайдера программы IHSS (форма SOC 426), и лично верните ее в отделение IHSS округа или в отдел программы IHSS при гос.учреждении.**

- Бланк формы SOC 426 вы можете получить в отделении IHSS округа или в отделе программы IHSS при гос.учреждении. *Внимательно прочтите информацию до того как начнете заполнять эту форму.*
- Заполните форму SOC 426, ответив на все вопросы полностью и правдиво. Вы **должны сообщить** были ли вы осуждены за какие-либо преступления, которые могли бы помешать вам оказывать услуги по уходу.
- Принесите действующее удостоверение личности с фотографией, выданное федеральными органами власти U.S. или агентством штата, или официально признанной государством организацией, представляющей интересы племен коренных американцев или коренных жителей Аляски **И** оригинал карточки Social Security, или копию, выданную администрацией Social Security.
- Информация, предоставленная в форме SOC 426, будет проверяться DOJ на наличие криминального прошлого.

**ПУНКТ 2. Предоставьте отпечатки пальцев и пройдите проверку на наличие криминального прошлого в Министерстве Юстиции штата.**

- В отделении IHSS округа или гос.учреждения вас проинструктируют о том, как сдать отпечатки пальцев. *Не старайтесь сдать отпечатки пальцев до получения инструкции на этот счет от округа.*
- Отпечатки пальцев вы можете сдать в местных правоохранительных органах (Отделение полиции или Ведомство Шерифа) или в агентствах, оказывающих услуги по получению отпечатков пальцев цифровым методом (Live Scan). Лист с адресами ближайших агентств вы можете приобрести в отделении IHSS округа или в соответствующем гос.учреждении.

- Согласно закону штата вы оплачиваете расходы за сдачу отпечатков пальцев и проверку на наличие криминального прошлого. Сумма этих расходов зависит от места проведения и колеблется в пределах от \$40 до \$90.
- Если проверка наличия криминального прошлого подтверждает, что вы **имели судимость** за преступления 1 или 2 степени тяжести, пожалуйста, прочитайте разделы ниже и на следующей странице.

Если вы **были** признаны виновным **или** были лишены свободы за преступление 1 или 2 степени тяжести **в течение последних 10 лет**, вы **НЕ ИМЕЕТЕ** права быть зачисленным на должность провайдера по программе IHSS или получать оплату за оказание услуг по уходу по программе IHSS.

**К преступлениям 1 степени тяжести относятся:**

- Определенные виды жестокого обращения с ребенком (Уголовный Кодекс (УК), статья 273а(а));
- Жестокое обращение с людьми преклонного возраста и взрослыми, находящимися на иждивении (УК, статья 368); или
- Мошенничество, связанное с государственной программой здравоохранения или программой службы поддержки.

**К преступлениям 2 степени тяжести относятся:**

- Жестокое или тяжкое преступление, как указано в УК, статья 667.5(с), и УК, статья 1192.7(с),
- Уголовное преступление, в результате которого осужденный обязан зарегистрироваться как совершивший преступление на сексуальной почве, согласно УК, статья 290(с); и
- Уголовное преступление, связанное с мошенничеством в отношении программ социального обеспечения, как указано в Постановлении по Вэлферу и организациям, статьи 10980(с)(2) и 10980(г)(2).

*Вы можете попросить в отделении IHSS округа или в отделении по программе IHSS при гос.учреждении перечень уголовных преступлений 2 степени тяжести.*

Если вы были осуждены за любое **преступление 1 степени тяжести** за последние 10 лет, вы **НЕ** имеете права работать провайдером.

- Вы **НЕ** имеете права на эту работу даже в том случае, если запись о совершенном вами **преступлении 1 степени тяжести** была удалена из вашего личного дела.

Если вы были осуждены за любое **преступление 2 степени тяжести** за последние 10 лет, вы, возможно, имеете право работать провайдером.

- Если запись о вашем **преступлении 2 степени тяжести** была удалена из вашего личного дела.
- Если получатель услуг подаст заявление на отмену ограничений, чтобы нанять вас.
- Если ваш запрос на исключение в общем порядке был утвержден.

*Для получения дополнительной информации прочитайте разделы, приведенные ниже.*

**Удаление записи о преступлении 2 степени тяжести:**

- Если у вас есть справка о реабилитации или об удалении записи о преступлении 2 степени тяжести, возможно, вы будете иметь право работать в должности провайдера программы IHSS. Представьте копию справки о реабилитации или документы об удалении записи совместно с вашей заполненной формой SOC 426.
- Если вы находитесь в процессе оформления удаления записи об уголовном преступлении, вы должны завершить этот процесс до начала проверки на наличие криминального прошлого

**Индивидуальное заявление на отмену ограничений за преступление 2 степени тяжести:**

Индивидуальное заявление на отмену ограничений позволяет вам оказывать услуги **только** тем получателям услуг, кто решил нанять вас несмотря на наличие у вас криминального прошлого.

- Получатель услуг по уходу на дому должен предоставить «Заявление получателя услуг об отмене ограничений по устройству на должность провайдера (форма SOC 862) в отделение IHSS округа для получения разрешения на оказание вам услуг.
- Получатель услуг по уходу на дому по программе IHSS, желающий нанять вас, должен быть проинформирован о вашем преступлении; в то же время, ему/ей будет указано на конфиденциальность этой информации.
- Если вы, как провайдер, являетесь также уполномоченным представителем получателя услуг, вы **не можете** подписать Заявление получателя услуг об отмене ограничений за преступления, за которые вы были осуждены, от имени получателя услуг. В этом случае Заявление об отмене должно быть подписано или непосредственно получателем услуг, или, если это невозможно, другое лицо должно быть оформлено уполномоченным представителем в целях подписания этого Заявления.

Если получатель услуг подписывает индивидуальное Заявление об отмене ограничений по устройству на должность провайдера, которое позволяет вам работать только на него/нее и если или он/она переезжает в другой округ, или вы решили работать на другого получателя услуг, который живет в другом округе, вы должны будете сделать еще одну проверку на наличие криминального прошлого в новом округе и получатель услуг, на которого вы работаете, должен будет заполнить и подать другое Заявление об отмене ограничений в новом округе.

**Общее исключение за преступление 2 степени тяжести:**

Лицо, получившее отказ на заявление работать в должности провайдера по причине наличия судимости за совершенное преступление 2 степени тяжести, но желающее зарегистрироваться в базе данных на должность провайдера, может подать заявление на общее исключение от ограничений.

- Подайте заполненную форму Запрос кандидата в провайдеры по программе IHSS об общем исключении (SOC 863).
- Вам будет предложено предоставить подтверждающие документы (как например информация о трудовом стаже, персональные рекомендации и др.), чтобы обосновать ваш запрос на получение общего исключения.

Если вы были дисквалифицированы в связи с судимостью за преступление 1 или 2 степени тяжести, вы можете запросить в округе копии документов о вашем криминальном прошлом (CORI). Учтите, пожалуйста, что информация CORI может быть использована только для процесса регистрации.

**Если информация о наличии вашего криминального прошлого неверна, вы можете ее опротестовать в DOJ, запросив пересмотр дела.**

---

---

Процесс пересмотра дела DOJ включает сдачу отпечатков пальцев, оплату услуг, а также выполнение др. инструкций, которые вы найдете на вебсайте DOJ <http://ag.ca.gov/fingerprints/security.php>. Если в вашем деле имеется информация о криминальном прошлом, то к оформлению запроса будет приложено Заявление о возможном несоответствии или неполной информации (Claim of Alleged Inaccuracy or Incompleteness - форма BCII 8706).

**ПУНКТ 3. Посетите ориентационную программу для провайдеров программы IHSS, организованную округом.**

- Отделение IHSS округа или гос.учреждения сообщит вам когда и где вы можете посетить мероприятия по ориентации.
- Мероприятие по ориентации даст вам важную информацию о программе IHSS, а также о правилах и требованиях, предъявляемых к вам как к провайдеру.

**ПУНКТ 4. В конце мероприятия по ориентации для провайдеров, подпишите форму Договора о найме на должность провайдера программы IHSS (SOC 846).**

- Подписывая форму SOC 846, вы подтверждаете, что понимаете и согласны с правилами и требованиями, предъявляемыми к провайдерам программы IHSS.

Вы должны сохранять копии всех документов, которые вы предоставили и получили из округа.

Если вы успешно выполните эти четыре (4) пункта и будете утверждены округом или гос.учреждением на должность провайдера программы IHSS, то до тех пор, пока вы продолжаете работать провайдером и проверка вашего криминального прошлого остается удовлетворительной, вы будете продолжать иметь право оказывать услуги любому получателю услуг по программе IHSS.

**Если вы не выполните эти четыре (4) пункта в течение 90 дней после того как вы начали процесс регистрации, вы не будете иметь права работать и получать зарплату как IHSS провайдер и вам нужно будет начать этот процесс сначала, для того чтобы быть зарегистрированным в качестве IHSS провайдера.**

Если вы имеете какие-либо вопросы относительно требований, предъявляемых при оформлении на должность провайдера, обратитесь, пожалуйста, в ваше отделение IHSS округа или в отдел программы IHSS при гос.учреждении.